Rok VI. Lwów, styczeń 1907. Nr. 1.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN

TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY“

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:

Prof. Dr. M. GRABOWSKI i Doc. Dr. K. PANEK

ul. Kochanowskiego 44 a. ul. Piekarska 52.

Wkładki członków Tow. hygienicznego 4 K rocznie i wpisowe 2 K jednorazowo przyjmuje skarbnik Towarzystwa **Karol Sklepiński**, właściciel apteki, *Lwów — Rynek.*

KOMITET REDAKCYJNY:

Dr. S. BĄDZYŃSKI, Dr. W. LEGEŻYŃSKI, Dr. E. PIASECKI, Dr. J. SZPILMAN.

WYCHODZI PIERWSZEGO KAŻDEGO MIESIĄCA.

Członkowie Tow. hygienicznego i Tow. „Ochrona Młodzieży“ otrzymują Przegląd hygieniczny **bezpłatnie.**

Prenumerata roczna z przesyłką: 4 K = 4 marki = 2 rub.

Adres redakcyi i administracyi: Dr. M. GRABOWSKI, ul. Kochanowskiego 31.

Woda do picia i do użytku domowego w Galicyi i W. Ks. Krakowskiem.

Podał

Dr. J. Barzycki.

Poniższy referat oparty na relacyach starostw, dyrekcyj kolei państwowych i komend wojskowych oraz na sprawozdaniach lekarzy rządowych, nie obejmuje miast Lwowa i Krakowa, które przez zaprowadzenie wodociągów sprawę zaopatrzenia mieszkańców w wodę do picia i użytku domowego ostatecznie załatwiły.

I. Stan ilościowy i jakościowy wody do picia i użytku.

Z dołączonej tablicy I. okazuje się, że 5 powiatów, leżących w jednym kompleksie na północ linii kolejowej Tarnów - Rzeszów, między Wisłą i Sanem, a to Dąbrowski, Mielecki, Tarnobrzeski, Niski i Kolbuszowski, oraz oddzielnie od nich leżący powiat Krośnieński — posiadają największą liczbę studni, bo 1 studnia przypada na 11—13 m. Powiaty te prócz Krośnieńskiego mają najpłytsze studnie kopane, koszt ich urządzenia jest mały i to wyjaśnia przyczynę największej liczby studzien.

W 6 powiatach: Kamionka, Łańcut, Brzesko, Kałusz, Dolina i Sanok 1 studnia przypada na 15—20 mieszkańców.

Tablica I.

Liczba studzien i wodociągów prócz miast Lwowa i Krakowa z końcem 1905 r.

Powiat	Liczba mieszkańców	Liczba studni	Liczba wodociągów	1 studnia przypada na mieszkań.	Liczba gmin, w których jest brak wody
Dąbrowa	68730	6780	2	11	3 na ogólną l. gmin 104
Kolbuszowa . .	74443	6737	—	11	3 „ „ 76
Nisko	65301	5593	—	12	1 „ „ 61
Tarnobrzeg. . .	74088	6076	—	12	0
Mielec	75315	5961	—	13	8 „ „ 96
Krosno	81625	6265	—	13	0
Kamionka . . .	104094	6163	1	17	23 „ „ 92
Łańcut	92691	5133	3	18	25 „ „ 65
Brzesko	97345	5138	1	19	43 „ „ 111
Kałusz	87161	4473	2	19	6 „ „ 69
Dolina	105262	5647	1	19	12 „ „ 88
Sanok	103590	5846	1	20	18 „ „ 132
Cieszanów . . .	79568	3821	—	21	0
Jasło	83793	3912	1	21	64 „ „ 122
Kołomyja. . . .	109212	5218	1	21	0
Nowy Sącz . . .	119773	5834	2	21	66 „ „ 166
Nowytarg . . .	78995	3787	3	21	0
Rawa	105185	5018	—	21	28 „ „ 73
Żółkiew	90227	4238	4	21	25 „ „ 74
Śniatyn	84360	3843	1	22	daty niewiadome
Bochnia	105093	4630	1	23	6 na ogólną l. gmin 140
Peczeniżyn . . .	37136	1537	—	24	13 „ „ 19
Grybów	50919	1972	1	26	22 „ „
Limanowa . . .	75980	2956	1	26	15 „ „ 91
Przeworsk . . .	49095	1915	1	26	19 „ „ 43
Brzozów	78694	2922	2	27	32 „ „ 56
Gorlice	83069	3128	1	27	6 „ „ 89
Jarosław	136573	4972	1	27	71 „ „ 109
Myślenice. . . .	88714	3238	4	27	22 „ „ 65
Nadwórna . . .	79116	2865	—	28	0
Tłumacz	105769	3807	—	28	20 „ „ 64
Stryj	116508	4080	1	29	33 „ „ 101
Podgórze	60066	1993	—	30	10 „ „ 56
Ropczyce	78480	2634	1	30	31 „ „ 79
Rzeszów	134322	4445	1	30	daty niewiadome
Tarnów	107470	3534	1	30	„ „
Biała.	101492	3227	1	31	0
Dobromil. . . .	68987	2220	2	31	31 na ogólną l. gmin 96

Powiat	Liczba mieszkańców	Liczba		1 studnia przypada na mieszkań.	Liczba gmin, w których jest brak wody
		studni	wodociągów		
Strzyżów	56848	1830	—	31	26 na ogólną l. gmin 63
Bohorodczany .	61665	1911	—	32	12 „ „ 37
Żywiec	108629	3395	2	32	9 „ „ 70
Brody	138170	4218	—	33	daty niewiadome
Sokal	100155	3035	—	33	25 na ogólną l. gmin 101
Jaworów	78002	2286	—	34	8 „ „ 70
Kraków	86445	2518	2	34	37 „ „ 108
Sambor	96215	2814	—	34	36 „ „ 88
Stanisławów . .	134100	3957	—	34	12 „ „ 75
Lwów	128023	3495	—	37	daty niewiadome
Żydaczów . . .	74158	3395	2	37	6 na ogólną l. gmin 74
Mościska	79184	2000	1	40	w wielu gminach podczas suszy
Pilzno	50250	1246	—	40	14 na ogólną l. gmin 61
Złoczów	108619	2708	1	40	9 „ „ 88
Lisko	95362	2255	1	43	9 „ „ 153
Gródek	71482	1598	—	45	13 „ „ 70
Horodenka . . .	91447	2012	2	45	41 „ „ 49
Staremiasto . . .	56859	1241	—	46	13 „ „ 56
Kosów	84045	1770	—	47	21 „ „ 45
Rudki	68348	1414	—	48	daty niewiadome
Turka	71057	1471	—	48	22 na ogólną l. gmin 74
Przemyśl	144875	2949	2	49	daty niewiadome
Rohatyn	108416	2143	2	51	8 na ogólną l. gmin 100
Drohobycz . . .	134056	2445	8	55	29 „ „ 79
Przemyślany . .	77238	1318	1	59	7 „ „ 69
Wieliczka . . .	61922	976	1	63	wszystkie gminy
Bóbrka	79390	1224	—	65	30 na ogólną l. gmin 90
Wadowice . . .	107383	1618	1	66	47 „ „ 103
Czortków	71981	974	2	74	12 „ „
Zaleszczyki . . .	77641	1053	3	74	18 „ „ 57
Trembowla . . .	77212	947	—	82	35 „ „ 43
Chrzanów . . .	92168	1081	2	85	12 „ „ 84
Husiatyn	93854	1041	1	90	19 „ „ 51
Skałat	91763	966	—	95	22 „ „ 64
Borszczów . . .	109220	1123	2	97	52 „ „ 76
Zborów	54397	517	—	105	19 „ „ 52
Buczacz	123704	1124	3	110	32 „ „ 86
Podhajce	88035	787	18	112	wszystkie gminy
Zbaraż	67383	593	—	114	8 na ogólną l. gmin 60
Tarnopol	131632	975	—	135	30 „ „
Brzeżany	95164	508	4	187	13 „ „ 75

W 24 powiatach, częścią nizinnych (10), częścią górzystych (14), w kompleksach po kilka powiatów, jak n. p. Śniatyn, Kołomyja, Peczeniżyn, Nadwórna i Tłumacz, lub Myślenice, Limanowa, Nowy Sącz, Nowytarg, Gorlice, Grybów, Jasło, oraz w powiatach położonych w jednym pasie: Ropczyce, Rzeszów, Przeworsk, Jarosław, Cieszanów, Rawa i Żółkiew — przypada 1 studnia na 21—30 m.

W następującej seryi 16 powiatów, do których tylko 2 powiaty, górskie (Bohorodczany i Żywiec) należą, inne zaś leżą w nizinie, częścią w Galicyi zachodniej, po części zaś w Galicyi środkowej aż po Brody — 1 studnia służy dla 31—40 m.

W 14 powiatach, do których należą tylko 2 zachodnie (Wadowice i Wieliczka), reszta przypada na powiaty górskie Galicyi środkowej i wschodniej, 1 studnia przypada na 41—70 m.

Najmniej studzien znajduje się w powiatach podolskich, do których co do ubóstwa wody przyłącza się powiat Chrzanowski z W. Ks. Krakowskiego. W 6-iu powiatach podolskich: Czortków, Zaleszczyki, Trembowla, Husiatyn, Skałat i Borszczów, tudzież w Chrzanowie przypada 1 studnia na 71—100 m, wreszcie w 6 powiatach: Zborów, Buczacz, Podhajce, Zbaraż, Tarnopol i Brzeżany 1 studnia na 101—187 m. Najmniej studzien posiada powiat Brzeżański.

Oceniając jednak ilość wody nie według liczby studzien, lecz według ich wydatności, to według relacyi starostw zaledwie 7 powiatów: Biała, Cieszanów, Kołomyja, Krosno, Nadwórna, Nowytarg, i Tarnobrzeg mają dostateczną ilość wody studziennej i to tylko w czasie normalnych opadów, a w razie dłuższej posuchy i w tych powiatach daje się odczuwać brak wody.

Największy brak wody co do wydatności studzien wykazują powiaty Podhajecki i Wielicki, w których studnie we wszystkich gminach zawierają mało wody, następnie powiat Jarosławski (w 71 gminach), Nowosądecki (66 gm.), Jasielski (64 gm.), Borszczowski (52 gm.), Wadowicki (47 gm.), Brzeski (43 gm.), Horodeński (41 gm.), Krakowski (37 gm.), Samborski (36 gm.), Trembowelski (35 gm.), Stryjski (33 gm.), Brzozowski i Buczacki (po 32 gm.), Dobromilski i Ropczycki (po 31 gm.), Bobrecki i Tarnopolski (po 30 gm.).

Ani jednej studni niema w 44 gminach powiatu Nowosądeckiego, w 19 gminach Stryjskiego, w 7 gminach Liskiego, w 6 gminach Brzeżańskiego, 5 gminach Horodeńskiego i Kosowskiego, w 4 gminach powiatów Borszczowskiego i Żydaczowskiego, w 3 gminach Zborowskiego, w 2 gminach powiatu Drohobyckiego i Stanisławowskiego.

Powiaty nawet ze znaczną liczbą studzien, a tem więcej powiaty ubogie w wodę, doznają wielkiego jej braku podczas długotrwałej suszy lub mrozów. Wysychają wtedy nie tylko studnie płytkie, lecz także głębsze. Studnia kolejowa w Bogumiłowicach i Me-

dyce, po 7 m. głębokie, w Kozowej i Teofipólce po 9·5 m., od Dżuryna do Kopyczyniec po 10—16 m., w Kałuszu 15·5 m., Zarwanicy 19 m., Jordanowie 24 m., podczas dłuższej suszy tracą wodę. Cały powiat Horodeński, znaczne kompleksy gmin w powiecie Samborskim i wielu innych powiatach cierpią wtedy na brak wody studziennej. O ile takie miejscowości leżą w górach, niedostatek wody nie zbyt odczuwać się daje, gdyż w takich okolicach bywa dostatek źródeł, a i woda z potoków używana do picia jest względnie czysta, lecz brak wody w dolinach trzeba pokrywać wodą z rzek i stawów, a w zimie przetopionym śniegiem.

Niezależnie od opadów atmosferycznych jest nadto wiele takich okolic, w których mimo głębokiego kopania lub wiercenia studzien, nie można było dobrać się do wody, jak n. p. w Tłustem (12 m.), Wasylkowcach (p. Borszczów 15 m.), Proszowej (p. Tarnopol 25·6 m.), Szmańkowczykach (26·6 m.), Jezierzanach, Pyszkowcach, Mościskach (po 30 m.), w Borszczowie (42·3 m.), Folwarkach i Woroniakach p. Złoczowskiego (po 40 i 44 m.), w Turylczu (52·3 m.). Są to miejscowości, prócz jednej, należące do Podola, chociaż to samo zauważono i w innych okolicach. Komenda korpusu X. w Przemyślu donosi, że w Lipowicy wiercono studnię do 130 m. głębokości bez rezultatu, a to samo donoszą także starostwa o bezskutecznem wierceniu studni w m. Dąbrowej do 90 m., a w Stradczu (p. Gródek) do 350 m.

Co do ilości wody zauważono nadto, że w studni kolejowej w Korościatynie, 7 m. głębokiej, z początku znajdowała się woda, po jakimś czasie zupełnie zginęła, a na stacyi kolejowej w Jaworzniu słup wody studziennej, wynoszący 1·0 m. wysokości, opadł następnie do 0·2 m.

Niemożebność uzyskania wody studziennej i znaczna odległość od rzeki jest powodem, że w niektórych miejscowościach powiatu Dobromilskiego i w Uhorcu p. Złoczowskiego włościanie łapią deszczówkę do cystern w glinie kopanych. W cysternach takich odbywa się także pranie bielizny. Takie samo znaczenie mają doły kopane w glinie na działach (wzgórzach) powiatu Rzeszowskiego i Strzyżowskiego.

Na niektórych stacyach kolei państwowych, jak n. p. Tuchów, Stryszów, Stronie, Kalwarya, Wola Michowa i na wielu innych w obrębie dyrekcyi Stanisławowskiej dla braku lub złego smaku wody studziennej, funkcyonaryusze kolejowi otrzymują pewną dopłatę do pensyi, jako wynagrodzenie za donoszoną wodę z odległych studzien prywatnych.

Z powyższego przedstawienia słusznie wnosić można, że w kraju naszym liczba studzien i ich wydatność nie jest wystarczająca dla potrzeb ludności.

Stosunki te jeszcze gorzej się przedstawią, jeżeli się zważy, że woda wielu studzien jest niesmaczną, wymogom dobrej wody nieodpowiadająca a bardzo często nawet zdrowiu szkodliwą.

Tablica II.

Stan studzien na liniach kolei państwowych w Galicyi i W. Ks. Krakowskiem.

Linia kolei	Ilość		Ilość studni		Głębokość zwierciadła wody od powierz. m.		Ilość studni z cembryną		Ilość studzien opatrzonych		Ilość studzien bez stałych czerpadeł	Ilość studzien z wodą		Długość linii w kilometrach	1 studnia przypada na kilometrów
	studni	wodociągów	wierconych	kopanych	najniższa	najwyższa	drewnianą	kamien. ceglaną betonową	pompą	stałem wiadrem		dobrą i smaczną	złą i niezdatną do picia		
1. W obrębie dyrekcyi Krakowskiej.															
Kraków-Rzeszów . . .	162	1	6	156	12·9	0·7	8	150	35	122	6	128	35	158	1·0
Oświęcim-Podgórze-Płaszów	51	—	—	51	16·4	0·9	—	51	16	35	—	42	9	65	1·3
Kraków-Kocmyrzów-Mogiła	8	—	—	8	28·7	3·7	—	8	8	—	—	7	1	23	2·9
Skawce-Trzebinia-Siersza.	9	—	—	9	5·3	0·5	—	9	—	9	—	6	3	65	7·2
Bolęcin-Jaworzno . . .	3	—	—	3	7·0	0·2	—	3	1	2	—	1	2	23	7·7
Zwardoń-Nowy Sącz. .	127	1	—	127	12·2	—	8	118	29	88	10	102	26	218	1·8
Chabówka-Zakopane. .	10	—	—	10	10·7	0·5	—	10	3	7	—	8	2	53	5·3
Nowy Targ-Suchahora.	3	—	—	3	1·2	0·5	—	3	3	—	—	2	1	22	7·3
Sucha-Skawina	30	1	—	30	5·8	1·0	2	28	4	26	—	27	4	52	1·8
Bierzanów-Wieliczka. .	5	—	—	5	5·0	0·8	—	5	1	4	—	3	2	5	1·0
Podłęże-Niepołomice . .	2	—	—	2	4·7	1·2	—	2	—	1	1	—	2	4	2·0
Zagorzany-Gorlice . . .	1	—	—	1	2·45	—	—	1	1	—	—	1	—	5	5·0
Tarnów-Orłów.	145	2	—	145	12·0	0·3	10	135	17	125	3	130	17	162	1·1
Stróże-Nowy Zagórz. .	77	1	1	76	11·1	0·1	8	69	15	62	—	64	14	111	1·5
Dębica-Rozwadów-Przeworsk	98	1	—	98	15·7	0·7	—	94	24	72	2	79	20	175	1·8
Sobów-Nadbrzezie . . .	3	—	—	3	4·4	0·8	—	3	1	2	—	3	—	8	2·7
Rzeszów-Jasło	50	—	3	47	12·2	0·5	—	49	11	38	1	39	11	71	1·4
Suma.	784	7	10	774	28·7	0·1	36	738	169	592	23	639	145	1220	

2. W obrębie dyrekcyi Lwowskiej.

Rzeszów-Lwów	134	5	8	126	27·5	0·5	10	117	26	96	12	117	22	184	1·4
Lwów-Podwołoczyska .	139	1	12	127	46·0	0·5	34	98	32	82	26	124	16	188	1·4
Przeworsk-Dynów . . .	8	—	—	8	4·5	2·0	—	8	8	—	—	7	1	46	5·7
Jarosław-Sokal	79	—	5	74	12·5	0·9	3	76	20	58	1	67	12	151	1·9
Lwów-Jaworów. . . .	9	—	1	8	6·4	0·7	1	7	8	—	1	7	2	55	6·1
Lwów-Bełzec	30	—	5	25	10·0	0·5	5	20	13	16	1	28	2	90	3·0
Krasne-Radziwiłów . .	37	—	—	37	22·0	2·1	2	35	11	24	2	36	1	52	1·5
Przem.-Łupków-Zagórz	137	—	1	136	10·0	0·3	1	135	14	112	11	129	8	150	1·1
Nowy Łupków-Cisna. .	5	—	—	5	3·3	1·0	—	5	2	2	1	4	1	25	5·0
Borki-Grzymałów . . .	4	—	1	3	12·0	0·4	—	3	1	3	—	4	—	36	9·0
Lwów-Sianki	89	—	11	78	36·0	0·9	—	89	27	62	—	82	7	167	1·9
Lwów-Ławoczne	100	—	7	93	30·0	0·6	6	93	19	80	1	90	10	147	1·5
Chyrów-Stryj	54	1	2	52	9·0	0·7	3	51	6	47	1	49	6	101	1·9
Drohobycz-Borysław. .	8	—	—	8	12·0	1·0	—	8	1	7	—	8	—	12	1·5
Suma.	833	7	53	680	46·0	0·3	65	740	188	588	57	745	88	1406	

3. W obrębie dyrekcyi Stanisławowskiej.

Lwów-Niepokołowce . .	198	5	14	184	13·7	0·4	12	172	46	124	28	128	70	242	1·2
Chodorów-Stryj	26	—	4	22	7·9	0·8	—	22	7	19	—	21	5	42	1·6
Chryplin-Woronienka .	55	1	—	55	17·3	0·5	—	55	12	43	—	47	8	95	1·7
Kołomyja-Peczeniżyn .	2	—	1	1	4·0	1·7	—	1	2	—	—	1	1	15	7·5
Stryj-Stanisławów . . .	91	—	—	91	18·5	0·3	4	86	1	80	10	72	19	123	1·4
Chryplin-Husiatyn . . .	79	1	3	76	34·0	2·0	—	76	28	47	4	66	13	127	1·6
Chodorów-Podwysokie .	27	—	6	21	31·0	0·3	—	21	11	16	—	22	5	43	1·6
Halicz-Podwysokie. . .	12	—	—	12	4·8	1·0	—	12	3	9	—	6	6	30	2·5
Podwysokie-Berezowica	40	—	7	33	26·0	0·4	—	33	13	27	—	35	5	71	1·8
Tarnopol-Kopyczyńce .	19	—	—	19	26·8	5·0	—	19	6	13	—	17	2	82	4·3
Biała czort.-Zaleszczyki	11	—	6	5	43·0	1·4	—	5	9	2	—	8	3	56	5·1
Wygnanka-Teresin. . .	6	—	2	4	38·2	—	—	4	3	3	—	5	1	33	5·5
Teresin-Skała	6	—	2	4	45·0	—	—	4	2	4	—	5	1	17	2·8
Teresin-Iwanie puste .	7	—	5	2	54·6	—	—	2	5	2	—	5	2	39	5·6
Delatyn-Serafińce . . .	16	—	5	11	35·0	2·0	7	3	6	7	3	12	4	115	7·2
Suma.	595	7	55	540	54·6	—	23	521	154	396	45	450	145	1130	

Według sprawozdań lekarzów rządowych dobrą wodę studzienną i smaczną mają tylko powiaty Grybowski i Kossowski, w innych powiatach znaczny procent studzien wydaje złą wodę, a w powiatach Podhajeckim, Trembowelskim i Wielickim wszystkie studnie mają wodę niesmaczną.

Jeżeli na 100 studzien kolejowych wykazuje dyrekcya Krakowska tylko 18·4%, Lwowska 11·8%, a Stanisławowska 32·2% studzien ze złą wodą, to procent ten w istocie musi być wyższym, jeżeli się zważy, że do studzien z wodą dobrą zaliczono wiele studzien z wodą płytką, zaskórną w okolicach, które zdaniem powiatowych władz politycznych mają wodę niesmaczną (T a b l i c a II).

Wszystkie trzy komendy korpusów uznały na 26 wykazanych studzien 20 z wodą dobrą lub do użycia, jednak co do Gródka i Przemyśla dopiero po sztucznem uwolnieniu wody od HS, względnie po odżelezieniu.

Studni z głęboką wodą gruntową stosunkowo do liczby wszystkich studzien jest niewiele. Przeważnie zaś mamy wodę płytką, zaskórną, której zwierciadło zależnie od przepuszczalności pokładów, od ilości opadów atmosferycznych i od stanu pobliskich wód płynących lub stojących, znajduje się w różnej i zmiennej głębokości.

Najpłytsze studnie znajdują się w powiatach: Limanowa, Sokal, Drohobycz, Jarosław, Kolbuszowa, Myślenice, Horodenka, Mielec, Nisko, Trembowla, Tarnów, Żywiec, Żydaczów, Pilzno, Dąbrowa, Krosno i Sanok. Są to powiaty, w których 1 studnia przypada na 11—55 mieszkańców.

Studnie głębokie, prawdopodobnie z wodą gruntową, znajdują się w kilkunastu powiatach. Głębokość studzien tych przekracza 50 m (Gródek, Przemyśl, Przemyślany, Tarnopol, Tłumacz), nawet 80 m. w powiecie Złoczowskim, a w Kamionce (p. Grybowski) dochodzi do 140 m.

Wodę nieprzydatną do picia dostarczają najczęściej studnie płytkie, lecz i w studniach głębokich nierzadko bywa zła woda. Studnie kolejowe w Potoku (12·6 m.), Brzeźnicy (14 m.), Jezierzanach (16·5 m.), Lubieniu (28·5 m.), Korościatynie (32 m.), Kamienobrodzie (33·4 m.), Wygnance (34 m.) wydają wodę nieprzydatną do picia.

Również i lekarze rządowi donoszą, że smak i dobroć wody nie wszędzie stoi w prostym stosunku do głębokości studni wierconych. Wodę nieprzydatną do picia uzyskano w niektórych studniach głębokich w powiecie Bialskim, Brzeskim, Drohobyckim, Kamioneckim, Liskim, Mościskim, Przemyślańskim, Rohatyńskim, Stanisławowskim, Starosamborskim, Tarnobrzeskim i Żółkiewskim, w miastach: Jasło (46 m.), Przemyśl i Załośce.

Zależnie od przyczyn miejscowych woda zaskórna ma smak mdły, bywa miękka lub zbyt twarda, zawiera często składniki mine-

ralne lub organiczne w takiej ilości, że barwą, zapachem i smakiem nie nadaje się do picia. W porze letniej woda zaskórna bywa ciepłą i utraca własność pokrzepiania.

Smak nafty w wodzie studziennej zauważa się w 18 gminach powiatu Jasielskiego, w 4 gminach powiatu Drohobyckiego i Liskiego, w 3 gminach powiatu Sanockiego, w 2 gminach powiatu Samborskiego i Starosamborskiego i w pojedynczych gminach powiatu Bohorodczańskiego, Nadwórniańskiego i Ropczyckiego.

Woda jest bardzo twardą i do gotowania nieprzydatną z powodu znacznej ilości wapna i gipsu w niektórych gminach powiatów: Borszczów, Buczacz, Bóbrka, Horodenka, Kraków, Podhajce, Przemyśl, Rohatyn, Ropczyce, Rzeszów i Tłumacz.

Wodę o smaku gorzkawym lub gorzko-słoną spotyka się w powiecie Rohatyńskim, Podgórskim, na linii Sól - Węgierska Górka, w Husakowie i Jurkowie (p. Brzeski).

Wodę o słonym smaku ma 12 gmin w powiecie Drohobyckim, 3 gminy w p. Kałuskim, po 2 gminy w powiecie Bocheńskim i Starosamborskim, miasto Delatyn i przestrzeń kolei Sól-Zwardoń.

Wodę o smaku żelazistym wydają niektóre studnie w powiecie Chrzanów, Gródek, Kamionka, Kraków, Łańcut, Przemyśl, Przeworsk, Ropczyce, Rzeszów, Stanisławów, Strzyżów, Tarnopol i Zborów, o smaku i woni siarkowodowej w powiecie Jaworowskim, Liskim, Mościskim (Sądowa Wisznia), Nowosądeckim, Podgórskim, Tarnobrzeskim i na stacyi kolei w Bochni.

Smak mineralny okazuje woda studzienna w niektórych gminach powiatu Nowosądeckiego i w Birczy, posmak metaliczny w 3 gminach powiatu Rohatyńskiego.

W okolicach moczarowatych lub torfiastych woda w studniach jest płytka, miewa barwę siwą, żółtawą, brunatną, rdzawą jak n. p. w niektórych miejscowościach powiatów Brzesko, Dobromil, Drohobycz, Łańcut, Lwów, Rzeszów.

W 6 gminach powiatu Kałuskiego i na stacyach kolei: Wiszniowa i Chryplin, płytkie studnie wydają wodę cuchnącą, a na przestrzeni kolei Kraków-Słotwina w płytkich krytych studniach pompowych wytwarzają się gazy, których niezauważono w studniach otwartych wiadrowych na tej samej przestrzeni.

Na przestrzeni kolei Chabówka - Męcina woda w niektórych studniach pokrywa się pleśnią, a używanie jej ma być dla zdrowia szkodliwe. (C. d. n.)

Choroby weneryczne
ich rozszerzenie i zapobieganie.

Podał

Dr. Jan Papée.

(Dokończenie).

Posługując się drugą metodą tj. porównując ilość zakażeń nabytych przez mężczyzn u dziewcząt wpisanych i niewpisanych, trudniej jest dojść do rezultatów pewnych. Wiadomą bowiem jest rzeczą, jak trudno jest otrzymać od chorych mężczyzn dokładne informacye co do źródła infekcyi; składają się na to i inne przyczyny; rozmaita długość okresu wylęgania choroby, brak kontroli ze strony chorych itd. Stąd też dane, w ten sposób uzyskane, dają bardzo odmienne wyniki.

Jakkolwiek i pierwszej metodzie wielu autorów odmawia prawa wyprowadzania z niej pozytywnych wniosków, zaznaczając, że mataryał, użyty do obliczeń, jest bardzo niejednolity i niedający się bez zastrzeżeń porównywać, to jednak na to godzą się wszyscy, że tzw. *prostytucya kryta jest o wiele niebezpieczniejszą w kierunku sanitarnym.* Wynika to choćby i z tego, że formy choroby u nich spotykane, są o wiele bujniejsze, zmiany rozleglejsze a wskutek braku leczenia zaniedbane. Jeżeli bowiem u prostytutki kontrolowanej, przy sumiennej kontroli, każda najlżejsza zmiana pociąga za sobą internowanie jej w szpitalu i leczenie, to u dziewcząt niekontrolowanych zmiany te swobodnie się rozwijają i przez nietamowane wykonywanie procederu dokoła się szerzyć mogą. Ten fakt stwierdza doświadczenie każdego lekarza, który miał sposobność spotykać wprost klasyczne obrazy takich zaniedbanych zmian. On też tylko może mieć pojęcie o spustoszeniach, jakie te osoby wyrządzają wśród społeczeństwa.

Tak np. Fournier opowiada o kelnerce z winiarni, która do szpitalu St. Louis zgłosiła się z rozległemi zmianami, trwającemi od 5 miesięcy; w ciągu tego czasu miała dziennie 5–6 odwiedzających, tak że mogła w tym okresie do 300 ludzi zarazić. *Barthelimy*[1]) przytacza przypadek, gdzie w krótkim czasie jedna dziewczyna zaraziła 30 żołnierzy i powiada o niej, że „wyrządziła więcej szkody naszej armii, jak cała jedna baterya niemiecka“.

Jak już na początku wspomniałem, jedną z pośrednich przyczyn szerzenia się chorób wenerycznych, jest pewna tajemniczość, jaką otaczamy stosunki życia płciowego. Uważając je za przedmiot

[1]) Syphilis et Santé publique. Paryż 1890.

„noli me tangere", dozwalamy wyrastać naszym dzieciom w nieznajomości praw fizyologicznych niemi kierujących i to tylko pozornej, bo doskonale wiemy to wszyscy, że w pierwszym, nawet bardzo wczesnym wieku, młodzież na drodze niepowołanej, w sposób wcale niepożądany, dowiaduje się realnej prawdy. Wiadomości zaś nabyte tą drogą, przedstawiając funkcye płciowe w świetle tajemniczem, zaostrzają tylko wyobraźnię i tak już pobudzaną budzącym się w tym wieku popędem płciowym. Sprzeczność, jaką wywołuje w młodym umyśle wpajana przez opiekunów bajka o bocianie i senzacyjne przedstawianie sprawy przez towarzyszy, kolegów, sługi itp. zaostrza jeszcze silniej ciekawość, prowadzi do szkodliwego ukrywania się, do fałszywych wyobrażeń, do pierwszych zboczeń na tej drodze, których nikt prostować nie może, aby młodzieży „nie zepsuć".

Ponieważ głównym rozsadnikiem chorób jest prostytucya, poddano osoby tym procederem się trudniące, jak już poprzednio wspomniałem, nadzorowi sanitarno-policyjnemu, który polega na przymusowem badaniu stanu zdrowia i przymusowem leczeniu szpitalnem. Rodzaj zajęcia i istota choroby, w szczególności kiły, sprawia, że zupełne opanowanie tego źródła chorób i zapobieżenie rozwlekaniu ich przez prostytucyę jest niemożliwem w całości do osiągnięcia. Oprócz tych przyczyn, wynikających z istoty rzeczy, następnie całego szeregu motywów natury społecznej, etycznej itd. osłabiają rezultaty tego środka zapobiegawczego i inne okoliczności, a mianowicie forma wykonywania nadzoru bardzo często zastarzała, szablonowo i do postępów wiedzy lekarskiej nie zastosowana, wykonywanie policyi sanitarnej nie wszędzie jednolite, traktowane jako rzecz mniej ważna, niejednokrotnie pod względem administacyjnym a często i lekarskim poruczane czynnikom najmniej powołanym. A tymczasem, jak długo zupełna wstrzemięźliwość płciowa aż do zawierania małżeństwa nie będzie postulatem li tylko na papierze i jak długo stosunki społeczne tak się będą układać, iż prostytucya będzie stałym objawem społecznym, tak długo trzeba uznać w nadzorze sanitarnym nad prostytucyą czynnik bardzo ważny w walce z chorobami wenerycznemi; nie ulega atoli wątpliwości, że reforma jego jest konieczną, o czem jednak na tem miejscu nie mam zamiaru pisać.

Chociaż nie w tej rozciągłości, niemniej jednak trzeba uważać każdego chorego, oddającego się stosunkom płciowym, w okresie zmian chorobowych, za rozsadnik choroby, która w nim tkwi. Jakie sposoby ochrony może tu podać hygiena? Rzecz prosta, że gdyby cała ludzkość stała na tym stopniu kultury i sumienności, którąby każdego chorego w poczuciu wielkiej odpowiedzialności wstrzymywała od stosunków płciowych w okresie choroby, sprawa byłaby najkró-

cej załatwiona. W braku tego musi się społeczeństwo imać w swej obronie pewnych środków przymusowych, jak przymusowe badanie, leczenie, podawanie osób chorobą dotkniętych do wiadomości władzy i środki karne przeciw świadomemu rozszerzaniu choroby. Środki te obejmują mniej więcej całość profilaktyki przeciw rozszerzaniu chorób, a i te, jak poznamy, stosować można tylko do pewnego stopnia.

Klasycznym przykładem przymusowego badania mogą być do pewnego stopnia armie, w których jest ono zaprowadzonem, tu bowiem mamy wszelkie warunki ułatwiające. Mimo tych korzystnych warunków w praktyce daje ono wyniki niedostateczne. Töply, stwierdzając jego problematyczną wartość, streścił swe zarzuty w kilku punktach, z których najważniejsze przytaczam: że nie kładzie tamy zarażeniom, że jest powierzchowne, że bardzo niewiele przyczynia się do wykrycia, a często ułatwia zatajenie i że dotyczy tylko pewnej części armii. Kaposi na X. międzynarodowym kongresie lekarskim w Berlinie w r. 1890 żądał rozszerzenia takiego badania na robotników, zajętych we większych przedsiębiorstwach przemysłowych. Jestto jednak w praktyce trudno wykonalnem, a nadto mogłoby się stać środkiem znienawidzonym i prowadzącym do unikania pomocy lekarskiej. Możliwem jest natomiast wprowadzenie ograniczonego nadzoru lekarskiego w pewnych kategoryach robotników (np. huty szklanne). W Rosyi istnieje jeszcze od r. 1857 rozporządzenie ministeryalne, na mocy którego fabryki i instytucye przemysłowe, w których pracuje wielka liczba mężczyzn, winny mieć osobnych lekarzy, którzy peryodycznie badają robotników. Kobiety podlegają tym badaniom tylko wtedy, jeśli są poważne wątpliwości co do ich stanu zdrowia.

Jako środek zapobiegawczy podnoszą niektórzy możliwość obowiązkowego badania stanu zdrowia przed zawarciem związku małżeńskiego i wykluczanie od niego dotkniętych chorobami wenerycznemi. W odniesieniu do gruźlicy i w ogóle udzielania zezwolenia ze względów zdrowia, zajmowały się tą kwestyą instytucye prawodawcze, np. izba francuska w r. 1900, stan zjednoczony Dakota w r. 1899. O ile w ogóle ta kwestya staje się z innych przyczyn aktualną, to przy jej rozpatrywaniu możnaby brać w rachubę i choroby weneryczne.

Na te same trudności natrafiamy w kwestyi przymusowego leczenia, zwłaszcza, o ile się ma na myśli leczenie szpitalne, które u pewnej kategoryi chorych zabezpiecza dokładność jego przeprowadzenia, a nadto stanowi ważny czynnik zapobiegawczy, z chwilą bowiem odosobnienia chorego zamyka się źrodło rozwlekania choroby. O ile jednak przymus szpitalny miałby mieć ogólne zastosowanie, to jest to trudnem technicznie do wykonania, a nadto tak samo mógłby się stać środkiem odstraszającym od szukania pomocy lekarskiej, a skłaniającym chorych do zwracania się o nią do par-

tactwa i tak, szczególniej w zakresie tych chorób, rozwielmożnionego. Możliwy jest tylko częściowy przymus szpitalny, którego granice oznaczać powinny rodzaj zajęcia chorego, możliwość przenoszenia choroby drogą pozapłciową, i gwarancya ze strony samego chorego, że się leczy i wypełnia wskazówki hygieny, podane przez lekarza. Ustawa w Danii z r. z. stosuje przymus dla chorych, nie znajdujących się w takich stosunkach, któreby uniemożliwiły bez odosobnienia chorego przeniesienie choroby na osoby drugie i dla takich, którzy nie zachowują podanych im przepisów profilaktycznych.

Blaschko żada w zasadzie obowiązkowego leczenia szpitalnego: 1. Dla osób mających do czynienia z artykułami spożywczymi, a więc piekarzy, rzeźników, kelnerów, dalej robotników w fabrykach tytoniu i hutach szklannych, wreszcie dla fryzyerów i golarzy. 2. Podług uznania lekarza w przypadkach cięższego przebiegu choroby, niekorzystnych stosunków domowych i niebezpieczeństwa przeniesienie jej na osoby drugie. 3. Jeżeli chory sam sobie tego życzy.

Zastosowaniu zatem środków przymusowych w zapobieganiu chorobom wenerycznym możemy przyznać tylko pewną ograniczoną korzyść. Natomiast środkiem nader korzystnym pozostanie zawsze, jak najdalej idące, ułatwienie leczenia, tak ambulatoryjnego, jak szpitalnego wszystkim warstwom społecznym. W tym celu trzeba przedewszystkiem usunąć uprzedzenia i środki wyjątkowe, jakie się stosuje wobec tej kategoryi chorych. Kąt widzenia, pod jakim się na nich patrzy, jest albo taki, że się choroby lekceważy, jako mniej ważne, albo też stwarza dla chorych wyjątkowe przepisy i utrudnienia. Jakaś niesprawiedliwa moralność chce tu odegrać rolę czynnika karzącego za rozwiązłe życie, jak często niesprawiedliwie — wiedzą o tem lekarze. A ten sposób zapatrywania udziela się w pewnej mierze i instytucyom publicznym, powołanym do leczenia.

W szpitalach wyznacza się dla oddziałów wenerycznych nieodpowiednie miejsce, dotkliwy brak łóżek sprowadza przepełnienie i jest powodem, że chorych się musi przedwcześnie wydalać, a oddziały dla kobiet przez to, że się wspólnie umieszcza wszystkie chore z prostytutkami, są wprost nieprzystępne, a pod względem moralnym zabójcze dla kobiet uczciwych. Panującej na tych oddziałach dyscypliny również nie można uważać za środek potrzebny w leczeniu, a już chyba najmniej jemu pomagający. Ograniczenia osobistej swobody, zabranianie używania świeżego powietrza, zamknięcia, odosobnienia winny odpaść, przez co odbierze się takim oddziałom charakter raczej więzienia, niż domu leczniczego. Gorsza odzież, gorsze pożywienie i w ogóle wszelkie ograniczenia, które nie wynikają ze wskazówek terapii, winny być uchylone, bo to są sposoby odstręczania chorych od szukania pomocy w szpitalu. W szpitalach prowincyonalnych, w których ilość chorych przekracza liczbę 20—30, należy tworzyć

osobne oddziały pod kierunkiem specyalistów, aby zapobiedz lekceważeniu chorób jako „mniej ważnych“.

Chorym zabezpieczyć następnie potrzeba możność bezpłatnego leczenia w szpitalach; ustawowo jest ono przyznanem wszystkim chorym wenerycznym w Danii, Szwecyi, Norwegii i na Węgrzech. Do pokrycia kosztów szpitalnych pociąganym jest u nas w pierwszym rzędzie chory a następnie gmina, do której jest przynależnym. Że wiadomość o chorobie wenerycznej w małej gminie nie może być dla chorego pożądaną i że ta okoliczność również odstrasza od szukania opieki w szpitalu, jest rzeczą zrozumiałą. Koszta leczenia winna ponosić gmina, w której chory stale mieszka.

Kasy chorych, jako instytucye, które zwolna obejmują coraz szersze warstwy społeczne, powinny zająć wobec chorób wenerycznych takie same stanowisko, jak wobec innych chorych. Temu może się stać zadość w ten sposób, że leczenie chorych, szczególniej w kasach większych, winno być powierzane specyalistom, w kasach zaś prywatnych winno odpaść błąkające się tu i ówdzie zastrzeżenie, że chorym tym odmawia się zasiłku w razie choroby.

Obowiązek imiennego i powszechnego zgłaszania wszystkich wypadków chorób wenerycznych, jak to ma miejsce przy innych chorobach zakaźnych, nigdzie nie jest dotąd wprowadzonym. Sprzeciwia się temu między innymi przepis prawny o przestrzeganiu tajemnicy lekarskiej, na której się opiera całe zaufanie chorego do lekarza. Trudno mi tu wyszczególniać wszystkie motywy, które, szczególniej w zakresie chorób wenerycznych, usprawiedliwiają ten obowiązek lekarza; nie mniej za zbyteczne uważam wyliczać konsekwencye, jakieby pociągnęło za sobą jego zniesienie. Z drugiej jednak strony życie praktyczne poucza, że bezwarunkowe strzeżenie interesów prywatnych częstokroć staje w kolizyi z interesami ogółu, że wymienię tu tylko przykrą sytuacyę, w jakiej znajduje się każdy lekarz, jeżeli się rozchodzi np. o zawarcie małżeństwa przez osoby będące w okresie zaraźliwym choroby i wiele innych tym podobnych. Stąd też wydaje mi się usprawiedliwionem żądanie ograniczonego, warunkowego zgłaszania przypadków chorób przez lekarzy, którego sposób i granice należałoby określić odpowiednią instrukcyą.

Tak np. w Danii i Norwegii jest lekarz obowiązany do bezimiennego, ilościowego zgłaszania chorób wenerycznych, a nadto przysługuje mu prawo warunkowego zgłaszania imiennego. Wspomniana najnowsza ustawa duńska z roku 1906 o zwalczaniu chorób wenerycznych wprowadza nawet obowiązek warunkowego imiennego zgłaszania[1]).

---

[1]) §. 6. »Wenn es während oder am Ende der Behandlung sich als notwendig herausstellt, in Anbetracht der Ansteckungsgefahr den Kranken noch fortgesetzt zu beobachten, so muss der Arzt dem Kranken aufgeben, sich zu bestimmten Zeiten

Donoszenia władzy o źródłach choroby, jakie dochodzą do wiadomości lekarza przy stwierdzaniu świeżych zakażeń, mają z powodów, których tu szczegółowo nie wymieniam, bardzo małe znaczenie, jako środek zapobiegawczy. Pomijając już to, że zgłoszenia takie, wprowadzone we wojsku obowiązkowo, bardzo mało się przyczyniają do wyśledzenia istotnych źródeł zakażenia, bo mają na to wpływać inne przyczyny, powołać się można na przykład w Norwegii, gdzie od r. 1888 zgłoszenia takie obowiązują lekarzy, ale rezultat ich Holst[1]) nazywa „eine Misére“. Möller[2]) ze Stokholmu, pomimo że przy skrzętnych poszukiwaniach u 661 pacyentów za źródłem infekcyi stwierdził je tylko w 20%, zaleca ten sposób.

W końcu wspomnieć wypada o środkach karnych przeciw rozszerzaniu chorób wenerycznych. Wszystkie kodeksa karne zawierają postanowienia takie w razie stwierdzonego świadomego przeniesienia choroby na osobę drugą i ustanawiają karę aresztu. Karność takiego postępowania jest zupełnie usprawiedliwioną, ale w wykonaniu praktycznem rzadko kiedy zdoła się udowodnić komuś świadomość popełnionego czynu.

Niewątpliwie i usuwanie pośredniej przyczyny, jaką przedstawia sposób dzisiejszy uświadamiania się młodzieży co do życia płciowego odgrywa niepoślednią rolę w zapobieganiu chorobom wenerycznym. Jednakże, jakkolwiek żąda się reformy wychowania dzieci w tym kierunku, nikt nie ma dzisiaj jeszcze doświadczenia ani statystycznych dat i nie można stwierdzić, co ten nowy kierunek zdziała. Dziś tylko na wywodach teoretycznych się opieramy i na rozumowaniu, że racyonalne uświadomienie inaczej działać będzie na umysł dziecka, niż dotychczasowe potajemne pouczenie przez niepowołanych.

Rozumne, ściśle rzeczowe pouczanie o powstawaniu człowieka, wogóle każdego życia w przyrodzie, uważać trzeba za ważny czynnik w wychowaniu domowem. Forma i stopniowy rozmiar tego pouczenia winien być — odpowiednio do wieku i pojęć — oględnie zastosowany, a do udzielenia wiadomości nastręcza się wychowawcom wiele sposobności; zastosować tu można porównawcze przykłady

---

bei ihm vorzustellen, falls der Kranke nicht durch Beibringung eines schriftlichen Attestes den Beweis führt, dass ein anderer approbirter Arzt seine Behandlung übernomen hat. Wenn der Kranke dieser Anordnung nicht nachkommt, oder wenn der Arzt ihn nicht mehr behandeln will, und wenn trotz der ihm eingeschärften Anordnung der Kranke das schiftliche Attest nicht beibringt, so muss der beamtete Arzt oder der mit Visite beauftragte Arzt unverzüglich davon unterrichtet werden und hat den besagten Kranken zu befehlen, dass er sich gemäss . . . . im Dispeinsaire vorzustellen hat.«

[1]) Zur Geschichte der Prostitutionsfrage in Norwegen. V. fur öffentl. Gesundheitspflege. T. 29. str. 285.

[2]) Magnus Möller. Über die Verschwigenheitspflicht des Arztes, Ermittelung der Infectionsquelle etc. Zeitschrift f. Bekämpf. der Geschlechtskrankh. T. 5. Z. 8. 1906.

z życia roślinnego i zwierzęcego. W tej mierze podaje niezłe przykłady Woltemann[1]).

Czas odpowiedni do udzielania pierwszych, zasadniczych wiadomości trudno ściśle oznaczyć; w każdym razie winno to nastąpić przed tem, zanim dziecko na innej drodze dowiedzieć się może prawdy. Jako zaś powołanych do tego jedynie i w pierwszym rzędzie uważam rodziców; szematyczne, zbiorowe pouczanie może być stosowane dopiero w wieku późniejszym.

Wychowanie, w ten sposób rozpoczęte, winno się oprzeć na wypełnieniu tych wszystkich wskazań, które pod względem hygienicznym uważamy za pomocne, a usuwaniu podniet niekorzystnych w kierunku wzmagania popędu płciowego. Nie mając zamiaru szczegółowo o tem pisać, zaliczę krótko do pierwszych, przestrzeganie czystości ciała, oddawanie się ćwiczeniom fizycznym, w miejsce siedzącego trybu życia, odpowiedni sposób żywienia, polegający na wykluczeniu wyłącznie mięsnego pożywienia i używania napoi alkoholowych. Pośród drugich trzeba wymienić to wszystko, co jużto we fałszywem świetle, już też w sposób drażniący przedstawia stosunki płciowe, A zatem zły przykład otoczenia, drażnienie za pośrednictwem nieodpowiednich książek, pism, obrazów, przedstawień teatralnych. W późniejszym wieku, mniej więcej między 15 a 18 r. życia zakres informacyi może być obszerniejszy, tu już mogą współdziałać szkoła, lekarze domowi i lekarze szkolni. Informacye te powinny wychodzić z tego założenia, że funkcye płciowe mają swój poważny cel w przyrodzie, że przedwczesne ich zaspokojenie nie jest uzasadnionem ani potrzebą ustroju, ani prawami fizyologicznemi, że wstrzemięźliwość wcale nie oddziaływa niekorzystnie na zdrowie, a w zamian za to jest najpewniejszym środkiem ochronnym przeciw chorobom wenerycznym. Ponieważ zaś dokładna świadomość o rodzaju, przebiegu i następstwach tych chorób, może być najenergiczniejszym hamulcem w oddawaniu się stosunkom płciowym, należy dorastającą młodzież pouczyć o tem, co jej grozi, jeżeli się oddaje w ramiona prostytucyi.

W ogóle spopularyzowaniu pewnych, zasadniczych wiadomości o chorobach wenerycznych, trzeba przyznać dodatni wpływ w akcyi zapobiegawczej przeciw ich szerzeniu. Nierzadko się bowiem zdarza, że chory z niewyleczoną rzerzączką, albo w kilka miesięcy po nabyciu kiły się żeni, lekkomyślność pod tym względem jest zdumiewającą a skutek łatwo zrozumiały. Temu zapobiedz może jedynie pouczenie o zaraźliwości chorób, o długości trwania tego okresu, o tem, że nie lekkomyślnością, ale zbrodnią jest wykonywanie stosunków płciowych w czasie trwania choroby, następnie o potrzebie wyleczenia ich przed zawarciem małżeństwa, o którem w ogóle w razie kiły,

[1]) System des moralischen Bewustseins cyt. Mann, die Kunst der sexuellen Lebensführung.

można myśleć po upływie lat kilku i przeprowadzeniu odpowiedniego leczenia. Powiadomienie chorych o tem, że dokładne wyleczenie rzerzączki wymaga z reguły najmniej kilka tygodni czasu, leczenie i obserwacya kiły, jako choroby podlegającej częstszym nawrotom, potrwać winno 3—4 lata, uchroniłoby z jednej strony chorych od zwracania się do partaczy, w sposób niesumienny zapewniających o szybkości wyleczenia, a z drugiej byłoby w interesie ogółu.

Sprawy Towarzystwa hygienicznego.

Posiedzenia naukowe T. h. Dnia 3. grudnia z r. wygłosił Dr. W. Pisek interesujący referat w sali Tow. lek. galic. p. t.: »Obowiązki gminy wobec gruźlicy w mieście«. Uproszony przez Wydział T. h. prelegent przedstawił skrzętnie i wyczerpująco zebrane daty, co na polu zwalczania gruźlicy zrobiono we Francyi, Belgii, Szwecyi, Czechach, Niemczech, a objaśniwszy dotychczasowe wyniki tej akcyi za granicą, wskazał na konieczną potrzebę zapoczątkowania i u nas takiej akcyi, do której w pierwszym rzędzie gmina m. Lwowa z obowiązku swojego zabrać się powinna. Obowiązki gminy streścił prelegent w następujących punktach: 1) ścisła dezynfekcya plwocin chorych gruźliczych, dezynfekcya mieszkań i bielizny, 2) utworzenie biura wywiadowczego dla chorych gruźliczych i opieki nad chorymi, 3) uzupełnienie bruków w mieście, uporządkowanie brudnych dzielnic i pouczanie najszerszych warstw o gruźlicy, 4) wybudowanie m. schronisk dla ciężko chorych na gruźlicę, celem ochrony zdrowych od zakażenia, 5) rozdawnictwo tanich, a nawet bezpłatnych obiadów ubogim i systematyczne wychowanie młodzieży, mające na celu ochronę jej przed gruźlicą, 6) kontrola czyszczenia miasta, 7) ochrona ogrodów i placów publicznych, dbałość o nie, tworzenie nowych ogrodów, tych »nowych płuc« miasta itp. 8) budowanie sanatoryów dla początkowo chorych na gruźlicę, 9) budowanie tanich mieszkań, 10) zreorganizowanie a względnie zniesienie akcyzy od artykułów spożywczych.

W obszernej dyskusyi zabierali głos r. Ihnatowicz, prof. Dr. Szpilman, r. Czarnecki, prof. Dr. Grabowski i p. Bardach, czyniąc rozmaite uwagi o stosunkach zdrowotnych miasta, a z całego toku dyskusyi wynikało, że w pierwszym rzędzie obowiązkiem gminy jest dbałe stosowanie przepisów istniejących ustaw (budowlanej, o kontroli środków spożywczych i t. d.) i wydawanie opartych na tych ustawach racyonalnych a celowych zarządzeń łącznie z nadzorowaniem sumiennem ich wypełniania. — Streszczone przez prelegenta obowiązki gminy wszyscy uznali za celowe i koniecznie potrzebne.

Do $^1/_2$ 9 trwające posiedzenie zamknął Dr. Mikołajski, wiceprezes T. h., dziękując prelegentowi za gotowość, z jaką na prośbę Wydziału opracował ten dziś tak aktualny temat.

Dnia 17. grudnia na posiedz. nauk. T. h. przedstawił prof. Dr. Gizelt sprawę hygieny mleka. W dyskusyi zabierali głos prof. Dr. Szpilman, Dr. Obtułowicz, prof. Dr. Grabowski i r. Bardach. Pierwszy wykazał, ile w tej sprawie zrobiono za granicą i w Krakowie i wyraził życzenie, aby Tow. hyg. zajęło się urządzeniem kursów dla organów policyi targowej, na którychby między innemi zaznajamiano uczestników ze sposobami wykrycia zafałszowań mleka, z oceną dobroci mleka i t. d. — Dr. Obtułowicz omówił zarządzenie Starostwa lwowskiego, które doprowadziło przynajmniej do tego, że obecnie handlarze dowożą mleko z powiatu w naczyniach czystych i zamkniętych odpo-

wiednio. Dr. Grabowski wyjaśnił sprawę pasteryzacyi i sterylizacyi mleka, o którą zapytywał p. Bardach, oraz zwrócił uwagę, że umiejętne należyte gotowanie będzie jedyną samoobroną społeczeństwa przed niebezpieczeństwami ze strony mleka, dopóki nie roztoczy się odpowiedniej kontroli nad produkcyą, dostawą i sprzedażą tego artykułu spożywczego.

Sprawy Towarzystwa „Ochrona Młodzieży".

P R O T O K Ó Ł

I. posiedzenia Wydziału dnia 29. listopada 1906.

Obecni: Pp. Kunzek, jako przewodniczący, Naganowski, Dr. Owczarski, Dr. Wróbel, Majerski, Sedlaczek, Osada.

1. Ukonstytuowanie Wydziału: Zastępcą przewodniczącego wybrano p. St. Majerskiego, sekretarzem p. dr. W. Wróbla; skarbnikiem p. M. Osadę; zastępcą sekretarza p. W. Sedlaczka; zastępcą skarbnika p. dr. A. Blumenfelda. Dla akcyi odczytowej i redakcyjnej wybrano komisyę, do której weszli pp. St. Majerski, E. S. Naganowski i dr. Br. Owczarski. Dla akcyi petycyjnej wybrano komisyę prawniczą, do której weszli pp. Fr. Kunzek, M. Osada i J. Chołodecki.

2. Na wniosek p. Chołodeckiego uchwalono jednomyślnie wysłać pismo z wyrazami kondolencyi do prezesa Towarzystwa p. Bol. Lewickiego z powodu zgonu jego małżonki śp. Maryi z Szatkowskich.

3. Następnie w szerokiej dyskusyi, w której wzięli udział prawie wszyscy obecni, omawiano sprawę lektury dla młodzieży i wydanie katalogu dzieł godnych polecenia do lektury dla wieku młodocianego, spełniając w ten sposób polecenie III. Walnego Zgromadzenia z dnia 17. listopada b. r. Postanowiono najrychlej wdrożyć rokowania z innemi pokrewnemi instytucyami, celem podjęcia akcyi i dalsze kroki odroczono do najbliższego posiedzenia Wydziału.

P R O T O K Ó Ł

II. posiedzenia Wydziału dnia 14. grudnia 1906.

Obecni: Przewodniczący p. Bol. Lewicki, członkowie Wydziału: dr. Blumenfeld, Chołodecki, Kunzek, Majerski, Naganowski, dr. Owczarski, dr. Wróbel; jako gość pani Ad. Gorzycka.

1. Protokół I. posiedzenia przyjęto do wiadomości.

2. Przyjęto ośmiu nowych członków.

3. P. Naganowski podał kilka cennych uwag w sprawie regulaminu obrad Wydziału. Następnie rozpoczął w sprawie zwalczania pornografii dyskusyę, w której wzięli udział pp. Majerski, Kunzek, dr. Owczarski, przewodniczący i pani A. Gorzycka.

4. Wreszcie pani Gorzycka uczyniła wniosek tworzenia przy szkołach związków matek pod kierownictwem nauczycielek na wzór podobnych związków, istniejących w Ameryce. P. Naganowski przedstawił działalność podobnych związków w Anglii »M o t h e r s m e e t i n g«. W dyskusyi wzięli udział pp. Kunzek, przewodniczący, dr. Owczarski i Majerski. Wydział upoważnił przewodniczącego i prezydyum do dalszej akcyi w obydwu sprawach poruszonych przez p. Naganowskiego i panią Gorzycką.

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

O. Janke. **Zasady hygieny szkolnej.** Przeł. Dr. St. Kopczyński i Dr. Br. Handelsman. Warszawa, księg. nauk., 1906.

Dr. St. Kopczyński. **Hygiena i szkoła.** Warszawa, „książki dla wszystkich“ Arcta, 1905.

Przyswojenie dziełka Jankego polskiej literaturze przychodzi w porę, gdyż brak podręcznika polskiego dał się dotąd bardzo dotkliwie uczuć. Przy wyborze oryginału tłómacze kierowali się słusznem założeniem, że nam obecnie trzeba przedewszystkiem krótkiego zarysu, i również słusznem uznaniem książki Jankego za jeden z najlepszych takich zarysów niemieckich.

Przekład bardzo umiejętny i staranny, cenne przypiski tłómaczów, mające na celu uwzględnienie nowszych badań lub zastosowanie do potrzeb naszego kraju, wreszcie dodany cały rozdział o lekarzach szkolnych, (którego oryginał nie mieści) zalecają książkę najlepiej. Szczególne zaś uznanie trzeba wyrazić tłómaczom za wcale dokładny wykaz ważniejszych dzieł i rozpraw polskich o hygienie szkolnej.

Jeszcze większe rozpowszechnienie znaleźć może i powinna mała broszurka dra Kopczyńskiego, wydana wśród „książek dla wszystkich“ Arcta. Na 90-ciu stronicach formatu kieszonkowego pomieścić we formie zwięzłej, a jednak jasnej, wszystkie najważniejsze wiadomości z zakresu szkolnej hygieny udało się Drowi K. zupełnie — na równi z najlepszemi tego rodzaju dziełkami obcemi. Byłoby niezmiernie pożądanem, żeby wiedza hygieny, choćby w postaci tej książeczki tylko, dotarła do każdego nauczyciela. Cena (52 h.) umożliwia to w zupełności.

Dr. A. Winogrodzki. **Wychowanie fizyczne młodzieży szkolnej.** Sambor, nakł. autora, 1906.

Autor daje nam w tej broszurze pogląd na sprawę wymienioną w nagłówku, uwzględniając przytem w pierwszej linii szkolnictwo średnie galicyjskie z jego opłakanym na tem polu stanem. W zapatrywaniach idzie w zupełności za postulatami, znanymi u nas z prac sprawozdawcy i z memoryału Tow. nauczycieli szkół wyższych. Ponadto znajdujemy tu krótki wstęp historyczny, pogląd na kwestyę przeciążenia wraz z projektem zmiany planu naukowego w gimnazyach (ogłoszonym już na szpaltach »Muzeum« w sprawozdaniu z odczytu dra W. w Samborze) oraz, co bardzo podnosi wartość rozprawy, wynik ankiety, przeprowadzonej przez autora w r. 1904/5. Z odpowiedzi, udzielonych przez dyrekcye szkół średnich na odpowiedni kwestyonaryusz, autor wysnuwa następujące dane statystyczne:

Na 36 gimnazyów (21413 uczniów) była gimnastyka obowiązkową w 8. zakładach (4567 uczn.) czyli dla 31·32% uczniów.

Na 7 szkół realnych (2898 u.) wszystkie mają gimnastykę obowiązkową.

Przedmiotem nadobowiązkowym była gimnastyka dla 16846 ucz. (28 gimn.), z których 5728 (34·09%) na nią uczęszczało. Z odliczeniem uwolnionych z powodu chorób, otrzymuje autor liczbę 47·26, jako procent uczniów szkół średnich galicyjskich, używających gimnastyki szkolnej obowiązkowej lub nadobowiązkowej. Nauczycielami gimnastyki jest 7 lekarzy, 12 nauczycieli innych przedmiotów w szkole średniej, 8 naucz. ludowych, 1 oficyał sądowy, 1 naczelnik straży ogniowej, w 13 zaś zakładach »Sokół«.

Nie weselej przedstawia się statystyka zabaw szkolnych. 9 zakładów przyznało się do zupełnego braku organizacyi odpowiedniej, w 17 zabawy

odbywają się dorywczo, w 12 szkołach są jako tako zorganizowane, a jedynie w 5 krakowskich zakładach, korzystających ze słynnego parku Jordana, organizacyę można nazwać wzorową. Ilość roczna zabaw wynosiła w 4 szkołach poniżej 10, w 7-miu 10—20, w 6-ciu 20, w 7-miu 20—30, a tylko 9 zakładów wykazało ich ponad 30. Frekwencya wahała od 3·9 (!) do 65·8%. Ośm zakładów dało frekwencyę ponad 40%, natomiast aż 25 szkół poniżej 20%, a 11 niżej 10%. Dr. W. oblicza z tego ilość przeciętną godzin dla jednego ucznia, korzystającego z zabaw, na 17 rocznie, nie uwzględniając zaś wyjątkowo uposażonego Krakowa, na 8—9 godzin rocznie.

W kierunku nauki pływania i wiosłowania żaden zakład nie czyni starań. Kąpiele szkolne spodziewają się uzyskać 2 zakłady. Liczbę cyklistów wśród uczniów obliczają dyrekcye na 3—10%, średnio 7%. Nawet ślizgawki używa przeciętnie tylko 20% uczniów. *Dr. E. Piasecki.*

Dr. E. Steiner (Düsseldorf). **Wykłady o życiu płciowem dla abituryentów.** *(Zeitschr. f. Bekämpf. der Geschlkrankh. Z. 7, R. 1906.)*

Po przełamaniu zgubnej pruderyi i przyjęciu się zasady, że jasna świadomość w kwestyach płciowych jest pierwszym krokiem do uzdrowienia stosunków, byłoby sposobem najodpowiedniejszym rozpocząć od pouczania abituryentów szkół wyższych. Młodzi ci bowiem ludzie, stając u progu życia, narażeni na jego niebezpieczeństwa, najwięcej potrzebują ostrzeżenia. Radzi zatem autor odbywać w aulach szkolnych dla abituryentów kilku szkół wykłady (wykładającym być winien zawsze lekarz) w obecności dyrektorów i nauczycieli. Podaje krótki szkic, z czego się one mają składać; a zatem pierwszą część powinny stanowić krótkie wiadomości z anatomii i fizyologii części rodnych, z szczególnem uwzględnieniem rowoju komórki, przyczem podkreślać się winno ścisły związek dodatnich lub ujemnych właściwości jednostki na jej rozwój. W drugiej części wykładu należy objaśnić słuchaczy o nieszkodliwości zmazań nocnych w wieku poczynającej dojrzałości płciowej, o szkodliwych skutkach nieregularnego przedwczesnego obcowania z prostytucyą, będącą źródłem chorób wenerycznych, z którymi równie należy słuchaczy zaznajomić. Wykład mogą zakończyć praktyczne rady, jak miarkować i przezwyciężać popęd płciowy, a zatem: kształcenie woli, sporty, życie rodzinne, umiarkowanie w używaniu alkoholu. *Dr. Papeé.*

KRONIKA.

„Kropla mleka“ w Krakowie. Zakład „Kropla mleka“ w Krakowie, otwarty w dniu 9. lipca 1905, jest instytucyą ściśle humanitarną o charakterze samoistnym, pozostającą pod opieką Księżnej Teresy Lubomirskiej. Czynności lekarskie pełni Dr. Tadeusz Żeleński, czynnościami administracyjnemi kieruje p. Józef Onyszkiewicz, obaj bezinteresownie. Zakres działania i warunki korzystania z instytucyi określa regulamin.

Koszta założenia instytucyi, jakoto: maszyny, flaszki, koszyczki, druki wynosiły 2.475·09 kor., pokryte w całości przez Księżnę Teresę Lubomirską.

Roczny obrót kasowy za I. rok administracyjny od 9. lipca 1905 do 30. czerwca 1906 przedstawia się następująco: Przychód: za mleko wpłynęło 3.261.73 K. datki dobrowolne 126·82 K — razem 3.388·65 K. Rozchód: koszt mleka wraz z przyrządzeniem i ekspedycyą 5.183·90 K. wydatki administracyjne 14·18 K — razem 5.198·08 K.

Niedobór roczny wynoszący 1.809·43 kor. pokryty został w całości przez Księżnę Teresę Lubomirską. Niedobór ten przewidziany w samem założeniu

instytucyi, spowodowany jest tem, iż Zakład dostarcza niezamożnej ludności mleko po cenie surowego materyału, nie licząc kosztów przyrządzenia i ekspedycyi.

Lokal, zajmowany przez instytucyę w pałacu Spiskim na parterze, oddany został do dyspozycyi bezpłatnie przez właściciela, Księcia Kazimierza Lubomirskiego.

Na rok następny przyznane zostały instytucyi następujące subwencye: Miejska w kwocie 500 kor. Miejskiej Kasy Oszczędności w kwocie 200 kor.

Najwyższa Rada zdrowia. Wytrawny znawca spraw szkolnych i wychowania fizycznego R. dworu Prof. Dr. H. Jordan powołany został na członka tej Rady, przez co Galicya zyskuje doświadczonego rzecznika interesów zdrowotnych i hygieny szkolnej.

Na posiedzeniu 21. lipca z. r. wydała Najw. Rada zdrowia orzeczenie co do zakładu badania środków spożywczych przy władzy portowej w Tryeście — Nowa Rada ukonstytuowała się 27. października — wybrano przewodniczącym R. dworu Prof. Dr. Augusta Vogla v. Fernheim, zastępcą R. dworu Prof. Dr. Ernesta Ludwiga. Na posiedzeniu 1. grudnia z. r. wybrano osobny komitet dla studyum uregulowania prostytucyi, a sprawę uregulowania handlu preparatami organoterapeut. oddano do opinii komitetowi farmaceutycznemu.

Krajowa Rada zdrowia. Na posiedzeniu dnia 17. lipca: *a)* oświadczono się za rozszerzeniem oddziału zakaźnego szpitalika św. Zofii, a wobec braku funduszów w komitecie szpitalika uznano, że jedynem wyjściem będzie objęcie całego szpitala w zarząd kraju, *b)* podniesiono, że m. Lwów powinno zwiększyć liczbę łóżek w oddziale zakaźnym, *c)* oświadczono się przeciw połączeniu przyszłej kliniki psychiatrycznej w Krakowie z pensyonatem płatnym dla umysłowo chorych, uważając projekt ten za niekorzystny i nieodpowiedni, *d)* przedstawiono wnioski co do 4 posad koncepistów sanitarnych i obsady 6 posad weterynarzy powiatowych. Na posiedzeniu 2. października wydano szereg opinii, między innemi w sprawie utworzenia samoistnej gminy sanitarnej w Radomyślu. — Na posiedzeniu 6. listopada: *a)* przyjęto do wiadomości sprawozdania z ankiety w sprawie budowy zakładu dla obłąkanych w Galicyi zachodniej i uchwalono wniosek Prof. Dra Marsa, aby wynik badań hydrotechnicznych w Lusinie przedłożono do zaopiniowania Radzie zdrowia, *b)* przyjęto do wiadomości sprawozdanie z ankiety w sprawie budowy zakładu położniczego w Krakowie, *c)* oświadczono się przeciw obniżeniu taksy szpitalnej w Bochni, *d)* roztrząsano sprawę sprzedaży starej odzieży i *e)* przyjęto sprawozdanie sanitarne o stosunkach zdrowotnych w Galicyi w r. 1904. — Na posiedzeniu 13. listopada rozpatrywano sprawę instrukcyi dla oddziałów zakaźnych w szpitalu lwowskim i krakowskim — wybrana komisya ma przedłożyć szczegółowy referat. Na posiedzeniu 4. grudnia wydano opinie: *a)* w sprawie obsadzenia posady starsz. weter. powiat. *b)* w sprawie ustanowienia nowych okręgów sanitarnych w Ustrzykach, Jezierzanach i w pow. zaleszczyckim *c)* w sprawie wydania koncesyi na zakład chirurgiczno-ortopedyczny Dra Chlumsky'ego w Krakowie.

Konkurs. Praca popularna p. t.: »Co to jest gruźlica (suchoty) i jak się od niej uchronić należy« uzyska nagrodę 100 rubli; broszura nie może mieć większej objętości jak 2—2 $^1/_2$ arkuszy druku. Rękopisy, opatrzone godłem z kowertami, zawierającemi nazwisko i adres autora, przesyłać Warszawa, Dr. Bieliński Towarzystwo lekarskie, ul. Niecała 7. — Nagrodę tę oraz na koszta druku tej broszurki ofiarował Dr. Sokołowski, przeznaczając na ten cel 400 rubli z nagrody, jaką uzyskał za swoje dzieło »Choroby dróg oddechowych«. — Termin konkursu upływa 1. marca 1907.

Ocena przetworów przemysłowych. *O omletinie* czyli suchym wyciągu z jaj pisaliśmy w Z. 4. R. V. str. 105. — »*Clarks Eipulver Extrakt*« jest również bezwartościową mieszaniną skrobi, sody i barwika. »*Gluck-Gluck*« zawiera zabarwioną mączkę i sodę oraz mierną ilość azotnych substancyj. Szumnie tytułowany »*Garantol*« środek konserwujący jaja jest wyżarzonem wapnem, zanieczyszczonem przez gips i tlenek żelaza. »*Royal Windsor*« — pomada na porost włosów — zawiera octan ołowiu i sproszkowaną siarkę. — *Fruktin*, mający zastępować miód, zawiera cukier i nieco kwasu winowego. — *Kakaol* do przyrządzania napoju — środek zachwalany jako »napój przyszłości« — jest mieszaniną kakao ze solą kuchenną, cukrem i mąką owsianą.

Osobiste. Docentem hygieny i somatologii w semin. naucz. w Sączu mianowany Dr. Edward Zieliński.

Zjazdy i Wystawy.

Wystawa przyrodniczo-lekarska i hygieniczna X. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, będzie otwartą 16. czerwca br.

Celem wystawy jest przedstawić ogółowi publiczności ruch naukowy w piśmiennictwie przyrodniczem i lekarskiem, owoce badań umiejętnych, środki naukowe, jakimi obecnie się posługujemy, tudzież wszystko, co z gałęzi przemysłu i rękodzielnictwa z naukami przyrodniczemi i lekarskiemi pozostaje w związku, jakoteż postępy hygieny w najobszerniejszem zastosowaniu jej do życia codziennego.

Wobec tego dzielić się będzie wystawa na dwa oddziały, a mianowicie: Oddział przyrodniczo-lekarski i Oddział hygieniczny.

I. Oddział przyrodniczo-lekarski obejmować będzie następujące grupy:

1. Grupa naukowa przyrodniczo-lekarska, a więc: *a)* pisma peryodyczne, przyrodnicze i lekarskie, wydawnictwa książkowe peryodyczne, *b)* dzieła i rozprawy przyrodnicze i lekarskie, *c)* okazy, modele naukowe, zbiory przyrodniczo-lekarskie, preparaty anatomiczne, fizyologiczne, anatomopatologiczne, diagramy, kartogramy, mapy i t. d., *d)* wszelkie wykazy statystyczne z zakresu demografii, fizyografii, statystyki zdrowotnej, hygienicznej, ubezpieczenia robotników i t d., *e)* bakteryologia, *f)* weterynarya, *g)* okazy przyrodnicze i lekarskie, sztuczne z różnych materyałów, jak masa, gips, wosk i t. d., *h)* przyrządy naukowe, jak n. p. do fizyki, fizyologii, farmakologii, chemii, krystalografii, astronomii i t. d., *i)* antropologia, *k)* antropometrya.

2. Grupa balneologiczna, która zawierać będzie: *a)* wody mineralne naturalne polskie, *b)* przetwory w zdrojowiskach polskich otrzymywane, *c)* statystykę polskich zdrojowisk i miejsc klimatycznych, *d)* plany, mapy, fotografie i t. p. polskich zdrojowisk i miejsc klimatycznych.

3. Grupa aptekarska, a więc: *a)* statystyka aptekarska, *b)* urządzenie wzorowych aptek, *c)* przybory i przyrządy aptekarskie, *d)* przetwory objęte farmakopeą, *e)* wina lecznicze, *f)* farmakopea wytworna, *g)* specyfiki farmaceutyczne, *h)* środki dyetetyczne, *i)* opatrunki chirurgiczne, *k)* wody mineralne sztuczne, *l)* krajowe rośliny lecznicze.

4. Grupa przemysłu chemicznego: fabryki kwasu siarkowego, azotowego, siarkanu żelazowego, sody i przeróbek tejże. Fabryki farb olejnych i akwarelowych; fabryki glazury do naczyń; fabryki cementu; fabryki octu; fabryki pararafiny, cerezyny i oleju waselinowego; fabryki mydeł, świec, pachnideł, kosmetyków; fabryki atramentu, czernidła i smarowideł do skór; fabryki przetworów chemicznych, farmaceutycznych, opatrunków; fabryki sztucznych wód mineralnych i soli zdrojowych; farbiarnie; fabryki środków dezynfekcyjnych i odwaniających.

5. Grupa narzędzi i przyrządów: *a)* przyrządy precyzyjne naukowe, *b)* instrumenta chirurgiczne i położnicze, *c)* instrumenta optyczne, *d)* narzędzia anatomiczne, dentystyczne, semiotyczne i weterynaryjne, *e)* przyrządy ortopedyczne, elektrolekarskie, belneotechniczne, chemiczne, fizyczne, meteorologiczne i astronomiczne, *f)* mikroskopy, skioptikony, *g)* przyrządy i materały służące do pielęgnowania chorych, *h)* fotografia, a więc: aparaty fotograficzne i wszystko to, co do zdejmowania fotografii, ich wywoływania i reprodukowania jest potrzebne, fotografia zastosowana do nauk przyrodniczych, lekarskich i technicznych, fotografie amatorskie w okazach, pomysły własne w modelach i rysunkach, odnoszące się do samej techniki fotograficznej, jako też do stosowania sztuki fotograficznej w naukach przyrodniczych, lekarskich i technicznych, *i)* Roentgenografia, *k)* urządzenia aseptyczne, *l)* dentystyka.

II. Oddział hygieniczny zaś ma obejmować następujące grupy:

1. Hygiena żywienia, a więc: *a)* hygiena zębów i jamy ustnej, *b)* skład chemiczny i znaczenie pokarmów, *c)* fizyologia trawienia, *d)* odżywianie niemowląt, *e)* środki zwalczania alkoholizmu, *f)* konserwy i grzyby, *g)* mięso zdrowe i zakażone, *h)* produkty spożywcze w stanie normalnym, zanieczyszczonym i zafałszowanym, *i)* badanie domowym sposobem produktów spożywczych, jak n. p. mleka i masła, *k)* woda, jej składniki normalne, analizy wód, filtry, lód, *l)* żywienie w szpitalach, zakładach humanitarnych, towarzystwach dobroczynności, ochronkach, więzieniach, *m)* urządzenie kuchni, spiżarni, piwnicy, mleczarni, piekarni, cukierni, *n)* cukrownictwo, *o)* przetwory owocowe, miody, suche owoce.

2. Grupa urządzeń gminnych ku utrzymaniu zdrowia ludności: *a)* ogrody publiczne, zakłady kąpielowe, wychodki publiczne, targowice i rzeźnie, studnie i wodociągi, *b)* powstrzymywanie i usuwanie wpływów szkodliwych zdrowiu, a więc: czyszczenie ulic, usuwanie śmieci, usuwanie nieczystości, ich niszczenie i użytkowanie, niszczenie padliny; usuwanie dymu i sadzy, grzebanie zmarłych, cmentarze, krematorya, kanalizacya, *c)* oświetlanie, *d)* zabezpieczenie od pożarów, pomoc w nagłych wypadkach, ogrzewalnie publiczne, herbaciarnie i schroniska dla osób bezdomnych, *e)* ochrona zwierząt.

3. Grupa szpitalnictwa: *a)* plany i statystyka ruchu chorych w szpitalach, *b)* lecznice, *c)* stacye ratunkowe, *d)* zakłady dla obłąkanych, *e)* wzorowe urządzenia szpitali i sanatoryów.

4. Grupa wychowania młodzieży: *a)* hygiena budynków, narzędzi i przedmiotów szkolnych, *b)* hygiena internatów i prywatnych zakładów wychowawczych, *c)* hygiena metody nauczania, *d)* hygiena nauczania i środków naukowych, *e)* nauka hygieny dla uczniów i nauczycieli, *f)* fizyczne wychowanie młodzieży, *g)* stan zdrowotny szkół, choroby szkolne, nadzór lekarski w szkołach, *h)* szkoły dla słabo rozwiniętych dzieci, kursa równoległe i powtarzające, kursa dla ociemniałych, głuchoniemych i ułomnych, *i)* hygiena młodzieży poza szkołą, stowarzyszenia opieki nad młodzieżą, kolonie wakacyjne, zebrania i stowarzyszenia dla propagowania zasad hygieny, *k)* ogródki freblowskie, *l)* kąpiele szkolne, *m)* boiska, parki Jordana, sporty, zabawy i zabawki dla dzieci.

5. Grupa hygieny fabryk i stanu robotniczego: *a)* przyrządy do ochrony zdrowia robotników, *b)* hygiena fabryk, *c)* mieszkania dla robotników, *d)* statystyka chorób zawodowych, *e)* ubezpieczenie robotników od wypadków, *f)* ubezpieczenie robotników na wypadek choroby, *g)* środki ochronne w górnictwie.

6. Grupa hygieny mieszkań: *a)* hygieniczne urządzenie mieszkań, a więc: umeblowanie, opalanie, oświetlanie, przewietrzanie, zaopatrywanie w wodę, wydalanie odpadków i nieczystości, *b)* wzorowe urządzanie mieszkań masowych, jak kasarnie, więzienia, urzędy i t. p., *c)* plany hygienicznych tanich mieszkań dla uboższych warstw ludności.

7. Grupa hygieny odzieży, a mianowicie: *a)* materyały surowe i przerabiane, *b)* ubranie hygieniczne dla mężczyzn, kobiet i dzieci, *c)* szkodliwości ubrań nieodpowiednich dla zdrowia.

8. Grupa chorób zakaźnych i ich zwalczanie: *a)* przedstawienie zarazków chorobotwórczych w preparatach mikroskopowych, hodowlach i wizerunkach, *b)* przedstawianie chorób zakaźnych w obrazach, preparatach i modelach, *c)* graficzne przedstawienia szerzenia się chorób zakaźnych, *d)* modele i oryginały przyborów dezynfekcyjnych, *e)* środki dezynfekcyjne, *f)* plany zakładów dezynfekcyjnych, *g)* surowice przeciwchorobowe i ochronne, *h)* plany dla zakładów do wytwarzania takich surowic, *i)* krowianka i zakłady krowiankowe.

9. Grupa hygieny dziecka obejmuje wszystko, co ma styczność z wychowaniem dziecka, począwszy od jego pierwszych chwil życia poza łonem matki, aż do wieku szkolnego.

10. Hygiena ludu t. j. zastosowanie zasad hygieny do potrzeb i warunków życia ludu wiejskiego, jakoteż przedstawienie wadliwości hygiegicznych, wśród jakich nasz lud żyje.

Ruchliwy komitet wystawy rozesłał już program i szczegółowy regulamin wraz z zgłoszeniami, które dokładnie wypełnione wnosić mają wystawcy **w dwóch egzemplarzach bezpośrednio do dyrektora wystawy najdalej do 1. marca 1907.**

Za miejsce na wystawie zajęte opłacają tylko ci wystawcy, którzy z wystawienia swoich okazów mogą odnieść jakąś korzyść materyalną lub moralną. Instytucye naukowe, gminy i zakłady humanitarne nie opłacają natomiast żadnych należytości. Za miejsce opłacają wystawcy następujące kwoty: *a)* w budynku wystawy 8 **koron** za każdą połowę m^2 zajętej powierzchni. Minimum opłaty wynosi 8 kor.; każdy ułamek połowy m^2 liczy się za pełną połowę. Na ścianie lub na ekranach po 10 koron za 1 m^2, *b)* na wolnem powietrzu po 5 koron za 1 m^2. W razach wyjątkowych służy komitetowi prawo częściowego lub zupełnego uwolnienia od opłaty za miejsce. Celem skutecznego reklamowania firm przemysłowców ustanowił komitet przy katalogu osobny dział reklam i inseratów po cenie: za całą stronę 30 kor., za pół 15 kor.; za $^1/_4$ 8 kor., za wiersz 50 h. Zgłaszać reklamy należy do 1. maja 1907. Katalogi wystawy będą rozdawane członkom i uczestnikom zjazdu i wystawcom darmo, a publiczności będą rozsprzedawane poniżej kosztów druku, aby tym sposobem poprzeć skutecznie reklamowanie firm przemysłowych. Wszelkich informacyi udziela w sprawach wystawy:

***Dr. Kalikst Krzyżanowski* — dyrektor wystawy Lwów Namiestnictwo (Telefon 318).**

TREŚĆ:

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ulica Lindego l. 4.